

RECOLECCIÓN DE RESIDUOS PATÓGENOS Y PELIGROSOS



Deberá adherir a cada Bolsa Roja y/o Bolsa Amarilla el siguiente modelo de rótulo:

Nombre de la Farmacia: _____

N° de CUIT: _____

Nombre y Apellido del Director Técnico: _____

N° de Matrícula Profesional del Director Técnico: _____

Localidad de la Farmacia: _____

RECOLECCIÓN DE RESIDUOS PATÓGENOS Y PELIGROSOS



Deberá adherir a cada Bolsa Roja y/o Bolsa Amarilla el siguiente modelo de rótulo:

Nombre de la Farmacia: _____

N° de CUIT: _____

Nombre y Apellido del Director Técnico: _____

N° de Matrícula Profesional del Director Técnico: _____

Localidad de la Farmacia: _____

RECOLECCIÓN DE RESIDUOS PATÓGENOS Y PELIGROSOS



Deberá adherir a cada Bolsa Roja y/o Bolsa Amarilla el siguiente modelo de rótulo:

Nombre de la Farmacia: _____

N° de CUIT: _____

Nombre y Apellido del Director Técnico: _____

N° de Matrícula Profesional del Director Técnico: _____

Localidad de la Farmacia: _____